

POHJOIS-KARJALAN AMMATTIKORKEAKOULU
Hoitotyön koulutusohjelma

Marjo Kuivalainen
Niina Manu

MITEN MINUSTA TULI SAIRAANHOITAJA?
- Sairaanhoitajien kokemuksia sairaanhoitajuudesta

Opinnäytetyö
Lokakuu 2012



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU

OPINNÄYTETYÖ
Lokakuu 2012
Hoitotyön koulutusohjelma
Tikkarinne 9
80200 JOENSUU
p. (013) 260 6600

Tekijät

Marjo Kuivalainen, Niina Manu

Nimeke

Miten minusta tuli sairaanhoitaja? – Sairaanhoitajien kokemuksia sairaanhoitajuudesta

Toimeksiantaja

Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu, Sosiaali- ja terveysalan keskus, hoitotyön koulutusohjelma

Tiivistelmä

Kehittyminen sairaanhoitajaksi on pitkä prosessi, joka sisältää useita eri vaiheita ja ajankohtia. Kehittyminen ammatissa tapahtuu yksilöllisesti henkilön kehittämisprosessin mukaisesti. Kehittymisprosessin aikana sairaanhoitaja kasvaa ammatissaan ja kehittää itselleen ammattifilosofian sekä löytää oman tapansa työskennellä. Kasvaminen sairaanhoitajaksi alkaa jo opiskelujen aikana ja jatkuu läpi työuran. Tälle prosessille ei ole olemassa yhtenäistä kaavaa, vaan jokaisen sairaanhoitajan matka sairaanhoitajuuteen on yksilöllinen ja erilainen.

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää asioita ja tekijöitä, jotka liittyvät ja ovat kiinteästi yhteydessä sairaanhoitajuuden syntyyn ja kehittymiseen. Opinnäytetyö toteutettiin kvalitatiivisena tutkimuksena, teemahaastattelun keinoin. Tutkimusta varten haastateltiin kahdeksaa sairaanhoitajaa Pohjois-Karjalan alueelta, jotka työskentelevät terveyskeskuksessa ja erikoissairaanhoidossa.

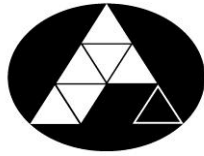
Tuloksissa tuli ilmi, että ammatti-identiteetti, asiantuntijuus, sairaanhoitajuus ja sairaanhoitajan ominaisuudet ovat liitoksissa toisiinsa ja vaikuttavat vahvasti ammatissa kehittymiseen.

Kieli
suomi

Sivuja 40
Liitteet 3
Liitesivumäärä 3

Asiasanat

ammatti-identiteetti, asiantuntijuus, sairaanhoitajuus, sairaanhoitajan ominaisuudet



NORTH KARELIA
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

THESIS
October 2012
Degree Programme in Nursing
Tikkarinne 9
FIN 80200 JOENSUU
FINLAND
Tel. +358-13-260 6600

Authors

Marjo Kuivalainen, Niina Manu

Title

How Did I Become a Nurse ?
– Nurses' Experiences of Begin a Nurse

Commissioned by

North-Karelia University of Applied sciences

Abstract

Becoming a nurse is a long process with many different stages. It is an individual process depending on the person. In this process a nurse grows into the profession and creates a professional philosophy and finds an individual way to work.

Becoming a nurse starts as early as in the years of studying and continues throughout the working career. There is no uniform pattern for this process, but the journey to becoming a nurse is individual and different for each person.

The purpose of this study was to find out matters and factors which are connected and linked with becoming and developing into a nurse.

This qualitative study was conducted using a thematic interview method. Eight nurses working in health centres and in specialised health care in the region of North Karelia were interviewed.

The results showed that the professional identity, expertise, being a nurse and the qualities of a nurse are closely linked together and have a great impact on professional development.

Language
Finnish

Pages 40
Appendices 3
Pages of Appendices 3

Keywords

professional identity, expertise, being a nurse, qualities of a nurse

Sisältö

TIIVISTELMÄ ABSTRACT

1	Johdanto	5
2	Sairaanhoitajuuden osa-alueet	6
2.1	Ammatti-identiteetti	6
2.2	Asiantuntijuus	8
2.3	Sairaanhoitajuus	10
2.4	Sairaanhoitajan ominaisuudet.....	11
3	Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä	12
4	Opinnäytetyön toteutus	12
4.1	Tutkimusmenetelmä	12
4.2	Teemahaastattelu	14
4.3	Aineiston kerääminen	17
4.4	Aineiston analysointi	18
5	Opinnäytetyön tulokset	19
5.1	Tutkimuksen taustatiedot	19
5.2	Sairaanhoitajan ammattiosaaminen.....	20
5.3	Asiantuntijuuden kehittyminen	24
5.4	Käsityksiä sairaanhoitajuudesta.....	27
5.5	Sairaanhoitajan työssä tarvittavat ominaisuudet.....	29
5.5.1	Sairaanhoitajien vahvuudet	31
5.5.2	Sairaanhoitajien heikkoudet.....	32
6	Pohdinta.....	33
6.1	Johtopäätökset	33
6.2	Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointi	35
6.3	Oppimisprosessi	37
6.4	Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat	38
	Lähteet.....	39

Liitteet

Liite 1	Tutkimuslupahakemus
Liite 2	Apukysymyksiä haastateltaville
Liite 3	Asiantuntijuuden teemoittelukaavio

1 Johdanto

Sairaanhoitajuuden synty on yksilöllinen kokemus, ja jokaisen sairaanhoitajan syntytarina on erilainen. Kasvuun matkalla sairaanhoitajaksi vaikuttavat lukuiset eri asiat ja tekijät. Henkilöstä itsestään riippuvia tekijöitä ovat esimerkiksi oman persoonan, asenteiden ja elämäkokemuksen hyödyntäminen ammatissa. Ulkopuolisia ja itsestä riippumattomia tekijöitä, joihin henkilö ei täysin pysty itse vaikuttamaan, ovat koulutus ja työyksikkö. Nämä edellä mainitut asiat ovat kuitenkin tärkeässä roolissa sairaanhoitajan ammatin rakentumisessa.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli selvittää, miten haastateltavista henkilöistä oli tullut sairaanhoitajia ja mitkä asiat olivat vaikuttaneet synnyssä sairaanhoitajaksi. Työssämme selvitimme, miten haastateltavistamme henkilöistä oli tullut sairaanhoitajia ja miten he olivat kasvaneet ammatissaan työvuosien aikana. Keräsimme tietoa haastatteleamalla sairaanhoitajia ja kyselemällä heidän kokemuksistaan kasvussa sairaanhoitajaksi. Opinnäytetyömme toimeksiantajana (liite 1) toimi Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveysalan keskus.

Opinnäytetyömme näkökulmaksi valitsimme ammatti-identiteetin ja asiantuntijuuden, jotka rakentuvat monista eri tekijöistä. Ammatti-identiteetillä tarkoitetaan henkilön omaa käsitystä itsestä ja osaamisestaan ammatissa (Eteläpelto & Onnismaa 2006, 26). Asiantuntijuuden käsite tarkoittaa laajaa ja syvällistä tietotaitoa omasta ammatista ja siihen liittyvistä asioista. Lisäksi haastatteluissa nousivat vahvasti esille sairaanhoitajuus ja sairaanhoitajan ominaisuudet, jotka päätimme sisällyttää työhömmme. Edellä mainitut käsitteet sisältyvät sairaanhoitajan ammatti-identiteettiin ja ovat vaikuttamassa ammatti-identiteetin rakentumisessa. Valitsemamme käsitteet ovat tärkeitä tekijöitä ammattiin kasvamisessa, ja ilman niitä sairaanhoitaja ei voi sanoa olevansa alansa ammattilainen.

Ammattiin kasvamisessa henkilö käy läpi kolme eri vaihetta, jotka ovat ammatin valinta, ammattiin kasvaminen ja ammatissa kehittyminen (Ora-Hyytiäinen

2005, 1). Opinnäytetyössämme keskityimme sairaanhoitajan ammatti-identiteetin ja asiantuntijuuden rakentumiseen ja vahvistumiseen työelämässä. Tarkoituksena oli selvittää, miten sairaanhoitajan ammatti-identiteetti on kehittynyt ja miten sairaanhoitaja on kasvanut asiantuntijaksi omassa ammatissaan. Näin saimme vastauksen tutkimuskysymyksemme: Miten minusta tuli sairaanhoitaja?

2 Sairaanhoitajuuden osa-alueet

2.1 Ammatti-identiteetti

”Ammatillisella identiteetillä ymmärretään elämänselityksensä perustuva käsitys itsestä ammatillisena toimijana” (Eteläpelto & Onnismaa 2006,26). Tämä tarkoittaa sitä, miten ihminen käsittää itsensä sillä hetkellä suhteessa ammattiinsa sekä senhetkisen ammatillisen osaamisen verrattuna siihen, millainen hän haluaisi ammatissaan tulevaisuudessa olla. Vahvan ammatti-identiteetin omaava henkilö sitoutuu työhönsä sekä ammattiinsa, ja hänellä on korkea työmoraali. Hänelle on tärkeää kuulua työyhteisöön ja samaistua ammattiinsa. Sairaanhoitajan työhön sisältyvät arvot ja eettiset ohjeet sekä tavoitteet ja uskomukset ohjaavat ammatti-identiteetin rakentumista. (Eteläpelto & Onnismaa 2006, 26; Fuimano 2008.)

Kasvaminen ja kehittyminen sairaanhoitajan ammattiin on pitkäkestoinen prosessi, jossa jokainen yksilöllisesti rakentaa ammatillista tietämystään ja toimintaansa sairaanhoitajana. Tässä kehittymisen vaiheessa sairaanhoitaja peilaa omaa toimintaansa muihin hoitajiin ja arvioi kriittisesti toimintaansa ja tiedollista osaamista. Kasvu ja kehittyminen sairaanhoitajaksi on henkilökohtainen tapahtuma, joka on sidoksissa sosiaaliseen vuorovaikutukseen etenkin sairaanhoitajien ensimmäisien työvuosien aikana. (Ora-Hyytiäinen 2005, 1.)

Ora-Hyytiäisen (2005, 2) mukaan kehittyessään sairaanhoitajaksi henkilö rakentaa itselleen ammatillista identiteettiä. Ammatillisen identiteetin käsite sairaanhoitajan ammatissa sisältää toimintaympäristön, toiminnan päämäärän ja arvot suhteessa potilaaseen ja sairaanhoitajan työskentelytavan sekä toiminnan. Ammatti-identiteetin muodostuminen kehittyy vaiheittain ymmärrettäessä ammattia aina uudella tavalla ja sen seurauksena toimintaa ja työskentelytapoja muuttamalla.

Sairaanhoitajan työtä ohjaavat monet lait, säädökset ja ohjeet. Esimerkiksi Sairaanhoitajanliiton eettisten ohjeiden mukaan sairaanhoitajan työtä ja ammattitaitoa käsittelevässä osiossa kerrotaan seuraavaa:

”Tekemästään hoitotyöstä sairaanhoitaja vastaa henkilökohtaisesti. Hän arvioi omansa ja muiden pätevyyden ottaessaan itselleen tehtäviä ja jakaessaan niitä muille. Ammatissa toimivan sairaanhoitajan velvollisuutena on jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan. Samassa hoitoyhteisössä työskentelevät sairaanhoitajat vastaavat yhdessä siitä, että hoitotyön laatu on mahdollisimman hyvä ja että sitä parannetaan jatkuvasti.” (Sairaanhoitajaliitto 1996.)

Sairaanhoitajan tulee hallita hyvin työhön sisältyvä teoria- ja käytännönosaaminen sekä ammattiin vaikuttavat suositukset ja säännökset, kuten sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Nämä säädökset antavat rajat ammatissa toimimiselle ja vaikuttavat ammatti-identiteetin rakentumiseen. Myös sairaanhoitajan omat arvot ja kokemukset, hoitotyön arvot ja asenteet sekä ammatillisuus työssä ovat ammatti-identiteettiin vaikuttavia tekijöitä. (Mustajoki, Alila, Matilainen & Rasimus 2010, 764.)

Yksi sairaanhoitajan ammatin päämääristä on oman ammattiosaamisen parantaminen. Teoriatiedon ja käytännön hoitotyön osaaminen vahvistaa ammatti-identiteettiä. Ammatti-identiteetin kehittyminen alkaa sairaanhoitajaopintojen alussa ja jatkuu työuran aikana. Yhtenä tärkeimpänä tavoitteena sairaanhoitajan ammatillisessa koulutuksessa on vahvan ammatti-identiteetin ja itsetunnon kehittyminen. Perusedellytykset itsenäiseen päätöksentekoon syntyvät oman ammattitaidon arvostamisesta ja luottamuksesta omiin kykyihin. (Saukkonen 1993, Härkinin 2000, 34 mukaan.) Pelkkä ammattitutkinnon suorittaminen ei

kuitenkaan ole riittävä pohja ammatti-identiteetin muodostumiseen, vaan Hildenin (2002, 7, 33) mukaan siihen tarvitaan koko työuran jatkuvaa ammatillista uusiutumista. Myös itsensä toteuttaminen ja omanarvontunnon kehittyminen ovat olennainen osa ammatti-identiteettiä.

Sairaanhoitajan myönteinen asenne työssä vaihtuviin muutoksiin näkyy parhaimmillaan sairaanhoitajan joustavuutena ja halukkuutena osallistua kehittämistoimintaan. Tämä näkyy työssä sitoutumisena sovittuihin uusiin käytäntöihin ja haluna toteuttaa niitä. Muutoksiin myönteisesti suhtautuvat sairaanhoitajat tuovat halukkaasti esiin uusia kehittämisideoita, ja he pystyvät myös suhtautumaan asioihin kriittisesti sekä tuomaan julki oman mielipiteensä. Henkilö jolla on vahva ammatti-identiteetti etsii uutta tietoa ja soveltaa sitä työssään käytännössä sekä pitää itsensä ammatillisesti ajan tasalla läpi koko työuran. (Hilden 2002, 29.)

Sairaanhoitajan työssä tapahtuvat erilaiset muutokset muokkaavat hoitotyötä jatkuvasti, ja sitä kautta myös sairaanhoitajuus muuttuu. Esimerkiksi uusien hoitomenetelmien ja -laitteiden omaksuminen ja hallinta voi olla haastavaa, mutta välttämätöntä hyvän hoitotyön toteuttamisen kannalta. Työssään toimivan sairaanhoitajan tulee aika ajoin pysähtyä miettimään kriittisesti omaa osaamistaan, ammatillisia vahvuuksiaan ja heikkouksiaan sekä sitä, vastaako hänen tämänhetkinen ammatillinen osaamisensa työssä tarvittavaa tietoa ja taitoa. (Hilden 2002, 29- 31; Hall & Ritchie 2009, 38.)

2.2 Asiantuntijuus

”Sairaanhoitajan ammatti on luokiteltu suomalaisessa ammattiluokituksessa asiantuntijatyöksi” (Mäkipää & Korhonen 2011, 12). Perustan asiantuntijuudelle ja jatkuvalle oppimiselle luo ammatissa tarvittava erityinen tieto ja taito. Tämä pitää sisällään ammatissa tarvittavan tiedonhallinnan, uuden tiedon hankkimisen ja sen käytäntöön soveltamisen. Asiantuntijuus sairaanhoitajan ammatissa tarkoittaa esimerkiksi sitä, että hoitajalla on valmiuksia ammatillisen osaamisen

ajan tasalla pitämiseen, saamansa tiedon kriittiseen arviointiin sekä tarvittaessa toimintatapojen ja työkäytäntöjensä muokkaamiseen. Sairaanhoidajan asiantuntijuutta ohjaavat ammatin eettiset periaatteet, joita ovat muun muassa elämän, ihmisarvon ja ihmisoikeuksien kunnioittaminen. Lainsäädännöllä vahvistettu ammatinharjoittamisoikeus antaa oikeuden toimia ammatissa ja luo edellytykset ammattiin kehittymisessä ja asiantuntijuuden rakentumisessa. (Kuoppamäki 2008; Ruohotie 2000, 75; Miettinen 2005,9.)

Asiantuntijuus sairaanhoidajan ammatissa määritellään hoitotyön perustietojen syvälliseksi ja monitasoiseksi hallinnaksi. Asiantuntijuudessa korostuu tiedollinen osaaminen ja sen liittäminen käytännön hoitotyöhön. Sairaanhoidajan asiantuntijuus ei rajaudu yksinomaan ammatillisen aseman tai vakanssin sisäpuolelle vaan se voi olla myös ammattiaseman ulkopuolella olevaa tiedollista osaamista. Tehtävä- tai ongelma-alueittain määriteltyä erityisosaamista pidetään yleisesti asiantuntijuutena sairaanhoidajan ammatissa. Tähän liitetään yleisesti hoitajan hallitsema erityisosaamisen alue ja työkokemus. Asiantuntijuuteen tarvitaan myös vahva hoitotyön hallinta sekä halua ja kykyä toimia asiantuntijana työssään. (Korhonen 2003, 10–11.)

Sairaanhoidajan ammattiin valmistuneella henkilöllä on laaja ja monipuolinen osaaminen, jolla ryhtyä kehittämään asiantuntijuuttaan.

”Asiantuntija osaa käyttää, löytää ja rajata työssään esiin tulevia kysymyksiä ja etsiessä niihin tutkittuun tietoon perustuvia vaihtoehtoisia ratkaisuja. Hänellä on ammattiin ja tehtäviin tarvittavaa tietoa ja taitoa, ja hän tuntee asiantuntijuusalaansa liittyvät työprosessit ja työympäristön.” (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 15.)

Asiantuntija pystyy löytämään, rajaamaan ja määrittelemään ongelmat sekä etsimään niihin sopivat ratkaisut. Lisäksi asiantuntija kykenee ymmärtämään ympäristön monimutkaisuutta ja osaamisensa avulla hallitsemaan tätä kokonaisuutta. (Mäkipää & Korhonen 2011, 14.) Kehittäessään asiantuntijuuttaan sairaanhoidajan täytyy tarkastella työssään omaa toimintaansa ja kokemuksiaan kriittisesti. Sairaanhoidajan työtehtävien vaativuus vaikuttaa työssä vaadittavaan asiantuntijuuden kehittymiseen. Työn vaativuustaso voi muovautua uudelleen

aika ajoin sosiaalisen ympäristön ja hoitajan omien kokemusten seurauksena. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 15.)

”Pitkälle erikoistuneilla asiantuntijuusaloilla toiminta on jakautunut sektoreihin: jokainen ammattiryhmä pyrkii hoitamaan omaa aluettaan erityisasiantuntemuksensa pohjalta” (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 13-14). Asiantuntijuuteen liittyy vahvasti kyky toimia moniammatillisissa tiimeissä. Yhteistyössä eri osapuolten kanssa kaikkien osallistujien näkökannat tulevat ilmi, ja silloin voidaan löytää ratkaisuvaihtoehtoja, joita yksin kukaan osapuoli ei ole tullut ajatelleeksi. Sairaanhoidaja, joka kykenee ymmärtämään toimintansa ja löytämään sille perusteita, pystyy tuomaan julki oman näkemyksensä rakentavasti ja kuuntelemaan muiden ammatti-ihmisten näkökulmia asioista. Tämän kokonaisuuden hallinta antaa jatkossakin hyvät lähtökohdat sairaanhoidajan asiantuntijuuden kehittämiseksi.

Ammatillinen kehittyminen on prosessi, joka muuttuu ja elää jatkuvasti. Asiantuntijuudelle on ominaista jatkuva kasvun ja itsensä kehittämisen piirre. Se ei ole pelkästään saavutettava olotila tai ominaisuus, vaan ammatillisen pätevyyden kasvuun vaaditaan jatkuvaa tiedonhankintaa, oppimista ja käytännön työelämän kokemuksia. Asiantuntija ei pelkää ottaa vastaan haasteita, ja hänelle on ominaista tutkiva työote. Tutkivaa työtötta tarvitaan oman toiminnan perusteeksi, eikä siihen riitä toisen käden tieto. Asiantuntijalla täytyy olla halua ja taitoa etsiä asianmukaista ja luotettavaa tietoa, jonka avulla hän pystyy keräämään runsaan sekä riittävän tietoperustan tutkimalleen asialle. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005,16- 17.) ”Oikeassa oleminen ei ole päämäärä, vaan monesti epäonnistumiset luovat oppimismahdollisuuksia” (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 16).

2.3 Sairaanhoidajuus

Sairaanhoidajuus on laaja käsite, jonka haastateltavat mielsivät yläkäsitteeksi eri ominaisuuksille ja asioille. Sairaanhoidajuus sisältää ammattiin liittyviä käsitteitä,

oletuksia, tietoa ja taitoa työstä sekä kutsumuksen ammattiaan kohtaan. Sairaanhoitajuuteen sisällytettiin esimerkiksi ammatti-identiteetti ja asiantuntijuus, jotka vahvasti vaikuttavat sairaanhoitajan roolin rakentumisessa. Lisäksi sairaanhoitajuus-käsitteeseen liitettiin sairaanhoitajuuteen sopiva persoonallisuus ja työhön vaadittavia ominaisuuksia. Näitä olivat muun muassa vuorovaikutustaidot ja halu tehdä työtä ihmisten kanssa.

2.4 Sairaanhoitajan ominaisuudet

Sairaanhoitajan ominaisuuksiin kuuluvat oikea asenne, työssä käytettävien arvojen ja eettisten ohjeiden hallinta, hyvä ihmiskäsitys ja henkilön oma persoona. Sairaanhoitajalla tulee olla hyvät vuorovaikutustaidot. Sosiaalinen ja ulospäin suuntautunut persoona selviytyy työssä paremmin kuin pidättyväinen ihminen. Sairaanhoitajan tulee kyetä työskentelemään itsenäisesti sekä moniammatillisen tiimin jäsenenä. Sopeutumiskykyisellä ja mukautuvaiskykyisellä henkilöllä on yleisesti hyvä paineensietokyvy, eikä haastateltavien hoitajien mielestä kuormitu työn vaatimuksien alla helposti. Edellä mainittuja ominaisuuksia kuvaa Susan Ouelletten (Kobasa) vuonna 1979 kehittämä käsite ”kestävyys”. Se sisältää henkilön ominaisuudet, joiden avulla hän pysyy terveenä työssä kokemastaan stressistä huolimatta. Kestävyys-käsite sisältää kolme piirrettä: sitoutumisen, hallinnan ja haasteellisuuden. Ouelletten mukaan kestävä sairaanhoitaja sitoutuu työtehtäviinsä ja näkee työn tuomat muutokset haasteina. Lisäksi hän pystyy hallitsemaan elämänsä hyvinä ja huonoina hetkinä. (Henriksson & Wrede 2004, 43.)

Sairaanhoitajan tulee hallita työssä tunteensa. Kestävä sairaanhoitaja pystyy säätelemään omia tunteitaan, mikä onkin työtä merkittävästi helpottava taito. Sairaanhoitajat ovat tunnetyön ammattilaisia, jotka kohtaavat ja käsittelevät potilaiden positiivisia ja negatiivisia tunteita. Kestävä sairaanhoitaja on riittävän joustava ja vahvaluonteinen. Hän kestää sairaalatyön rasitukset ja muutokset, eikä stressaannu niistä. Kestävyuden osoittaminen työssä on osoitus itsekurista. (Henriksson & Wrede 2004, 44 – 56.)

3 Opinnäytetyön tarkoitus ja tutkimustehtävä

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää, mitkä tekijät vaikuttivat sairaanhoitajan kasvuun ja kehittymiseen omassa ammatissa. Tutkimustehtävänä oli selvittää haastattelemalla, miten ammatti-identiteetti ja asiantuntijuus sairaanhoitajan ammatissa olivat työuran aikana kehittyneet.

4 Opinnäytetyön toteutus

Tutkimusprosessi sisältää monia eri vaiheita, kuten ideointi- ja suunnitteluvaiheen, kirjoittamis- ja tarkasteluvaiheen sekä julkaisemisvaiheen (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 32). Opinnäytetyössämme suurimmat prosessit olivat haastattelujen litterointi ja analysointi sekä kirjoittamisprosessi. Kirjoittamisprosessin jaksotimme eri osioihin, jotta mielenkiinto ja erilaiset näkemykset jatkuivat läpi työmme. Pyysimme ulkopuolista henkilöä lukemaan opinnäytetyömme sen eri vaiheissa ja näin ollen saimme uusia näkemyksiä työhömmme.

Aloitimme haastatteluihin valmistautumisen kirjoittamalla itse omat tarinamme siitä ”Miten minusta tuli sairaanhoitaja?” Kirjoitustemme pohjalta aloimme miettiä sopivia kysymyksiä tulevalle kohdejoukolle (liite 2). Haastattelukysymykset laadimme niin, että niiden avulla pystyimme tarvittaessa auttamaan haastateltavaa henkilöä kertomaan omista kokemuksistaan ja siitä, miten hänestä on tullut sairaanhoitaja. Haastattelutavaksi valitsimme teemahaastattelun, joka tapahtui yksilöhaastatteluna.

4.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyömme toteutettiin kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena, koska se sopi mielestämme parhaiten tutkimusaiheeseemme. Laadullinen tutki-

mustapa mahdollisesti parhaiten tarkan ja laajan tiedon saannin sekä aineiston monipuolisuuden. Kvalitatiivisen tutkimuksen lähtökohtana on kuvata todellista elämää. Tämä perustuu ajatukselle, että todellisuus on moniulotteinen ja riippuvainen asetetuista kysymyksistä sekä siitä, mistä näkökulmasta niitä tulkitaan. Käsiteltävät asiat voivat liittyä toisiinsa, ja niissä on mahdollista havaita toisiinsa vaikuttavia suhteita. Kvalitatiivisen tutkimuksen ydin ajatuksena on tutkittavan kohteen kokonaisvaltainen tarkastelu. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2008, 156-157.) Tutkimuksen tekemisessä on oleellista totuuden etsiminen. Tavoitteena on päästä niin lähelle totuutta kuin se vain on mahdollista. (Metsämuuronen 2006, 201.) Asian lähtökohdat vaikuttavat siihen, miten pyrimme ymmärtämään tutkimiamme ilmiöitä ja asioita. Laadullisen tutkimuksen tarkoituksena on havainnoida ja tuoda ilmi uusia näkökantoja ja tosiasioita, eikä niinkään todentaa jo tutkittuja ja olemassa olevia väittämiä. (Hirsjärvi ym. 2008, 156-157.) Kvalitatiivisen tutkimuksen haasteena on virhepäätelmien hallinta, koska koko tutkimusprosessi perustuu Metsämuurosen (2000, 8) mukaan tutkijan tekemiin havaintoihin ja tulkintoihin, intuitioon ja päättelykykyyn sekä hänen yhdistämis- ja luokittamisvalmiuksiinsa.

Kvalitatiiviselle tutkimukselle on tyypillistä aineiston kokonaisvaltainen tiedon hankkiminen ja aineiston kerääminen todellisissa ja luonnollisissa tilanteissa. Laadullisessa tutkimuksessa tiedonkeruuvälineenä suositetaan ihmistä. Tämä tarkoittaa sitä, että tutkijan tulee luottaa tekemiinsä havaintoihin ja tutkittavana olevien henkilöiden välisiin keskusteluihin. Kvalitatiivisen tutkimuksen erityispiirteeseen kuuluu, että siinä tutkimuskohteena olevien henkilöiden omille ajatuksille ja tulkinnoille on tilaa. Tutkija rajaa ainoastaan tutkittavan aihealueen, josta haastateltava henkilö kertoo vapaamuotoisesti omin sanoin. Tämä mahdollistaa asioiden ja ilmiöiden tarkastelun monipuolisesti kaikessa mittakaavassa. Tälle tutkimustavalle on ominaista odottamattomien seikkojen paljastaminen, eikä niinkään olemassa olevan teorian tai hypoteesin todentaminen. (Hirsjärvi ym. 2008, 160; Tilastokeskus 2012.)

Laadullisessa tutkimuksessa on tyypillistä induktiivinen eli aineistolähtöinen analyysitapa. Kerätyn aineiston yksityiskohtainen ja monipuolinen tarkastelu on

vaatimuksena luotettavalle tutkimukselle. Tutkija ei voi määrätä, mikä on ja mikä ei ole tärkeää tutkimuksen kannalta. Aineiston hankinnassa suositaan laadullisia metodeja, jotka mahdollistavat tutkittavien henkilöiden näkökulmien ja ajatusten esille tuomisen. Tähän tarkoitukseen soveltuvat erinomaisesti muun muassa teemahaastattelu, ryhmähaastattelu ja osallistuva havainnointi. Tutkimuksen kohdejoukko valitaan tarkoituksen mukaisesti, tutkittavilla henkilöillä tulee olla kokemusta ja tietoa tutkittavan aiheesta. Tällä varmistetaan aineiston luotettavuus ja monipuolisuus. Laadullista tutkimusta tehdessä on tärkeää muistaa joustavuus. Tutkijan on oltava valmis muuttamaan suunnitelmia olosuhteiden mukaisesti. Ennalta ajateltujen aiheiden rinnalle voi nousta tärkeämpiä ja tutkittavaan aiheeseen enemmän vaikuttavia asioita. Tällöin tutkijan on oltava valmis muuttamaan toimintasuunnitelmaansa. (Hirsjärvi ym. 2008, 160.)

4.2 Teemahaastattelu

Opinnäytetyössä käytettiin aineiston keräämismenetelmän teemahaastattelua. Mielestämme teemahaastattelua käyttämällä saa laajan ja monipuolisen aineiston, ja lisäksi se mahdollistaa tarkan ja yksityiskohtaisen tiedon hankinnan. Hirsjärven ym. (2009, 208) mukaan teemahaastattelu on avoimen ja lomakehaastattelun välimuoto ja sille on tyypillistä, että haastattelun aihepiiri on tiedossa. Haastattelussa kysymyksillä ei ole tarkkaa muotoa ja järjestystä, vaan haastattelu etenee vapaamuotoisesti.

Teemahaastattelu on haastattelumuoto, jossa teema on ennalta sovittu ja haastattelutilanne tapahtuu keskustelunomaisesti. Haastateltaville annetaan aiheet, joita he voivat vapaassa järjestyksessä käydä läpi ja kertoa oman näkemyksensä asiasta. Tarvittaessa haastattelijä voi auttaa haastateltavaa tekemällä apukysymyksiä, mutta tämä ei ole itsetarkoitus. Tarkoituksena on saada aikaan rikas ja monipuolinen keskustelu ja asioiden tarkastelu eri näkökulmista. Teemahaastattelu sopii haastattelumuodoksi erityisesti silloin, kun halutaan tietoa vähemmän tunnetuista asioista ja ilmiöistä. (Saaranen-Kauppinen & Puusniikka 2006.)

Haastattelijan on perehdyttävä huolellisesti teemoihin, jotta hän saa mahdollisimman monipuolisen ja laajan pohjan haastatteluaiheeseen. Itse perehdyimme valitsemiimme teemoihin lukemalla alan kirjallisuutta ja julkaisuja. Tutkijan on oltava perillä myös haastateltavien henkilöiden asiantuntemuksesta, jotta hän osaa kohdistaa tutkimusaiheen oikeille henkilöille. Tämä varmistaa sen, että saatu tieto on luotettavaa ja totuudenmukaista. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.)

Teemahaastattelu on suosittu haastattelumuoto sen vapaamuotoisuuden ja keskustelunomaisuuden vuoksi. Lisäksi haastattelumuodon analyysi on suhteellisen helppoa esimerkiksi teemoittain. Tutkijan on varauduttava kuitenkin siihen, että hänen asettamiensa teemojen lisäksi haastattelun aikana nousee uusia teemoja haastateltavien puolesta. Mikäli nämä uudet esille nousseet teemat vaikuttavat olennaisesti tulokseen, ne on otettava osaksi tutkimusta. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006.) Omassa tutkimuksessa jo valittujen teemojen rinnalle nousi useita uusia teemoja, joista otimme omaan opinnäytetyöhömme keskeisemmin liittyvät aiheet.

Haastattelu on yksinkertaisesti helppo nimetä keskusteluksi, jolla on jokin tietty tarkoitus. Haastatteluun sisältyy kaksi osa-aluetta, kielellinen ja ei-kielellinen viestiminen, jotka molemmat vaikuttavat toisiinsa. Haastattelu eroaa kuitenkin keskustelusta, koska sen päämääränä on kerätä uutta ja luotettavaa tietoa tutkimukseen (Hirsjärvi & Hurme 2010, 42–43).

Tutkimushaastattelussa tieto on aluksi haastattelijalla, ja haastateltava on tietämätön. Siksi haastattelu käynnistyy haastattelijan puolesta. Haastattelija voi myös haastattelun edetessä ohjata tai suunnata keskustelun etenemistä. Haastattelutilanteessa haastateltava monesti tarkkailee haastateltavaa, eikä huomioi sitä, että hän itse omalla toiminnallaan voi vaikuttaa toisen toimintaan. Omia haastattelutilanteita valmistellessa kävimme yhdessä läpi haastattelun toimintastrategian ja sen, millä tavoin toimia itse haastattelutilanteessa, jotta omalla käytöksellämme vaikuttaisimme mahdollisimman vähän haastateltavaan. Itse haastattelujen aikana pyrimme olemaan mahdollisimman neutraaleja ja luonnol-

lisiä sekä toteuttamaan haastattelun strategiasuunnitelmaa mahdollisimman tarkoin. Haastattelun nauhoittaminen ja nauhoituksen uudelleen kuunteleminen tuovat haastatteluun uuden näkökulman. Siinä voidaan tarkastella ja analysoida haastattelun sisältöä hyvin ja palata uudelleen aiheeseen tarkastaakseen uusia sävyjä, jotka ovat ehkä ensimmäisellä haastattelukerralla jääneet huomioimatta. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 14-15, 22.)

Jos haastateltava joukko olisi pienehkö, noin 10–15 henkilöä, se ei tarkoita, että aineistoa olisi vähän. Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 135) mukaan mitä syvempi dialogi on ollut haastattelutilanteessa, sitä rikkaampi on siitä saatu materiaali ja aineisto. Haastatteluaineiston runsaus tekee siitä mielenkiintoisen, mutta haastattavan ja työlään purkaa. Monesti juuri haastattelujen purku ja analyysi- vaihe koetaan erityisen työläiksi.

Opinnäytetyömme oli kvalitatiivinen haastattelututkimus. Haastattelututkimuksessa on tärkeää ottaa huomioon sen edut ja haitat. Haastattelutilanteen etuna koetaan sen joustavuus eri tilanteissa ja se, että haastateltavat saadaan yleensä hyvin mukaan tilanteeseen. Haastattelututkimus mahdollistaa laajan aineiston keräämisen, uuden tiedon saannin sekä aineiston tarkan ja yksityiskohtaisen kerronnan. Haastattelutilanteissa nousee monesti esille erinomaisia esimerkkikertomuksia, jotka avaavat kyseessä olevaa aihetta entistäkin laajemmin. Haastattelututkimuksen etuihin kuuluu lisäksi myös se, että haastateltavaan voidaan ottaa yhteyttä myöhemmin, mikäli johonkin asiaan halutaan vielä palata. Haittoina haastattelututkimuksessa koetaan ennakkovalmistelut ja se, että haastattelut ja niiden purkaminen vievät usein paljon aikaa. Lisäksi haastatteluaineiston liiallinen laajeneminen voi vaikeuttaa teemoittelua. Haastateltava voi kokea tilanteen epämukavana ja antaa vastauksiaan sen mukaan, mitä luulee haastateltavan häneltä odottavan. Haastattelutuloksien yleistämissä kannattaa käyttää harkintaa, koska tulosten tulkinnassa voi olla eroja tulkitsijasta riippuen. Eri henkilöt voivat kokea saman tilanteen ja saman asian hyvinkin eri lailla. (Hirsjärvi ym.2009, 205 – 207.)

4.3 Aineiston kerääminen

Tutkimuksen pääasiana pidetään Hirsjärven ym. (2009, 221) mukaan aineiston analysointia, tulkintaa ja johtopäätöksiä tekemistä. Analyysivaiheessa opinäytetyön tekijälle selviää, mitkä ovat vastaukset hänen haluamaansa kysymyksiin. Koska teimme kvalitatiivisen tutkimuksen, jossa haastattelimme kohdejoukkoa, analysoimme tuotostamme koko opinäytetyön kirjoittamisen ajan. Ennen varsinaisia haastatteluja testasimme haastattelurungon toimivuutta esihaastattelemalla kahta tutkimuksen ulkopuolella olevaa sairaanhoitajaa. Esihaastattelulla varmistimme, että haastattelurunko toimi ja vastasi tarpeisiimme.

Tarkoituksenamme oli saada haastateltavia sairaanhoitajia eri työympäristöistä. Kohderyhmän valinnassa käytimme niin sanottua lumipallo-otantaa (snowball sampling). Tämä tarkoittaa sitä, että haastateltava henkilö etsii muutamia henkilöitä, informantteja, avainhenkilöitä, jotka sopivat hyvin hänen etsimäänsä tarpeeseen. Kun kyseiset henkilöt on haastateltu, on heidän vuoronsa ehdottaa haastateltavalle uusia henkilöitä, jotka sopisivat hyvin hänen kohderyhmäänsä. (Hirsjärvi & Hurme 2010, 60.)

Sovimme haastatteluajan ja tilan haastattelun toteutukseen jokaisen sairaanhoitajan kanssa henkilökohtaisesti. Teimme haastatteluja haastateltavien henkilöiden kotona ja työpaikoilla. Haastattelutilat olivat rauhallisia ja viihtyisiä, ja näin ollen haastateltavat pystyivät rauhassa syventymään aiheeseen ilman häiriötekijöitä.

Haastattelut suoritettiin teemahaastatteluina. Huomasimme haastattelujen edessä saturaatiota eli kylläntymistä saamissamme haastatteluissa. Päätimme lopettaa haastattelut kahdeksannen haastattelun jälkeen, koska emme saaneet tutkimuksen kannalta enää uutta tietoa. (Pihlaja 2004, 150-151.)

Haastattelun tallentaminen luotettavuuden kannalta on välttämätöntä (Hirsjärvi & Hurme 2010, 75). Teimme haastattelut yhdessä ja tallensimme ne nauhurille. Haastattelun nauhoitus on keskeinen osa työtä, joten nauhoituksen onnistumi-

nen on tärkeää. Istumajärjestelyt on hyvä miettiä etukäteen. Se, istuuko haastattelija haastateltavan vieressä vai esimerkiksi vastapäätä, vaikuttaa haastattelun kulkuun ja tulkintaan. Huonoimmaksi istumajärjestykseksi Hirsjärvi ja Hurme (2010, 91) sanovat vierekkäin istumisen. Siinä haastateltava ja haastattelija eivät ole katsekontaktissa, ja toisten ilmeet ja eleet jäävät näkemättä. Nauhoituksen onnistumisen kannalta olisi hyvä, jos haastateltava ja haastattelija istuisivat vastakkain tai kulmikkain, jolloin muun muassa katsekontakti ja elekieli tulevat hyvin esille. Nauhoitukseen tulee valmistautua huolella, ja on hyvä ottaa huomioon, mihin mikrofonin tai nauhoituskoneen asettelee, jotta puhe on selkeästi kuunneltavissa myöhemmin. (Ruusuvuori & Tiittula 2005, 15.)

Purimme opinnäytetyöhön käyttämämme haastattelumateriaalin heti haastattelujen jälkeen, jolloin ajatuksemme olivat vielä tiiviisti kyseessä olevassa aiheessa ja tunnelmassa. Haastattelujen jälkeen saatu aineisto litteroitiin eli kirjoitettiin sanasta sanaan tietokoneelle annettujen ohjeiden mukaisesti. Litteroitua tekstiä kertyi 53 A4-sivua ja kirjainkoko oli 12 sekä riviväli 1. Haastattelun litteroinnin teimme yhteistyössä keskustellen, sisältöä läpikäyden.

4.4 Aineiston analysointi

Litteroinnin jälkeen merkitsimme tekstistä esille nousseet aihealueet värikoodein. Tämän jälkeen leikkasimme litteroidut tekstit ja yhdistimme ne aihealueittain. Aineiston yhdistelyllä yritetään löytää haastattelujen sisällölle samankaltaisuutta, ja näin ollen niitä voidaan vertailla keskenään (Hirsjärvi & Hurme 2010, 149). Haastatteluista esille nousseet aihealueet sijoitettiin omiin aihepiireihin sopivan kategorian alle. Tämän jälkeen tarkastimme, että leikkaamamme osiot oli sijoitettu oikeisiin kohtiin ja ryhdyimme käymään osioita tarkemmin läpi. Seuraavana työvaiheena oli kootun aineiston analysointi. Analysointitavaksi valitsimme teemoittelun.

Teemoittelussa painotetaan sitä, mitä haastateltavat ovat kertoneet kustakin teemasta. Tärkeää ei ole vastauksien lukumäärä, vaan sisällön laatu ja katta-

vuus. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 95.) Aina kannattaa myös muistaa, että koko aineistoa ei tarvitse analysoida, jos sillä ei ole merkitystä työn kannalta (Hirsjärvi ym. 2009, 221 – 223). Pihlajan (2004, 91) mukaan tutkimusaihetta on hyvä rajata tarpeen vaatiessa.

Käytimme paljon aikaa tutkimustulostemme tulkintaan, erittelyyn ja johtopäätöksien tekoon, minkä jälkeen aloimme kirjoittamaan opinnäytetyötämme. Jaksotimme kirjoittamisvaiheet eri osioihin, jotta mielenkiinto ja erilaiset näkemykset jatkuisivat läpi työmme. Pyysimme ulkopuolista henkilöä lukemaan opinnäytetyötämme sen eri vaiheissa ja saimme häneltä uusi näkökantoja sekä parannusehdotuksia työhömmе. Jotta saimme tekstistämme hyvän ja ytimekkään, se vaati meiltä täysipainoisen vaivannäön.

5 Opinnäytetyön tulokset

5.1 Tutkimuksen taustatiedot

Opinnäytetyömme haastattelujen kohderyhmäksi valitsimme valmistuneet, työikäiset sairaanhoitajat, jotka työskentelevät tai ovat työskennelleet terveyskeskus- tai sairaalaympäristössä Pohjois-Karjalan alueella. Haastattelimme kahdeksaa sairaanhoitajaa, jotka olivat iältään 28 - 61-vuotiaita. Työuraa heillä oli takana 8 - 40 vuotta. Haastattelemamme sairaanhoitajat työskentelivät erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa, vuodeosastolla, ensiavussa, lasten teholla ja -osastolla, leikkaus- ja anestesiaosastolla sekä sisätautien poliklinikalla. Heillä oli työkokemusta muistakin työyksiköistä. Osa sairaanhoitajista teki pelkästään päivätyötä ja osa kolmivuorotyötä.

Haastattelujen perusteella nousi esille useita aihealueita, mutta rajasimme työhömmе neljä keskeisintä aihetta, jotka korostuivat haastatteluissa eniten. Nämä aihealueet olivat ammatti-identiteetti, asiantuntijuus, sairaanhoitajuus ja sairaanhoitajan ominaisuudet. Liitteessä 3 selvennämme teemoitteluprosessin.

5.2 Sairaanhoidajan ammattiosaaminen

Sairaanhoidajan ammatti-identiteetti koostuu monista eri asioista ja tekijöistä (kuvio 1 sivulla 24). Yksi sairaanhoidajan ammatin päämääristä on oman ammattiosaamisen parantaminen. Ammatti-identiteetin kehittyminen alkaa sairaanhoidajaopintojen aikana. Yhtenä tärkeimpänä tavoitteena sairaanhoidajan ammatillisessa koulutuksessa on vahvan ammatti-identiteetin ja itsetunnon kehittyminen. Suurin osa haastateltavista koki, että heidän ammatti-identiteettinsä oli vahvempi opiskelujen loppupuolella kuin heti valmistumisen jälkeen. Haastateltavat kokivat, että senhetkinen ammatti-identiteetin alku romahti hetkellisesti, kun he tajusivat, että heidän on otettava täysi vastuu omista teoista ja pystyttävä samaan kuin muut sairaanhoidajat.

”...niin silloinhan oli ihan hirvee semmonen paniikki, et sulla oli ne paperit kädessä, siun pitäs osata, mut ethän sie ossaa yhttään mittään...”

”...et hei, en mie tiiäkkään yhttään misttään mittään, että vielä on hyvin, hyvin paljon oppimista...”

”...no kun on ihan vihree, niin tietysti kaikki taidotkin on ihan vihreitä...”

Haastattelemiemme sairaanhoidajien mukaan työn alkuvuosina jännitys, vastuu ja tunne siitä, tekeekö kaiken oikein, vei voimavaroja ammatti-identiteetin kehittymiseltä ja työssä oppimiselta. Uuden tiedon ja työssä opittavien asioiden määrä ensimmäisinä vuosina oli niin valtava, ettei kaikkea yksinkertaisesti kyennyt sisäistämään, ja tämä aiheutti riittämättömyyden tunnetta työssä.

”...mie pelkäsin ekan vuoden. Saatoin itkeä jopa hississä, kun minnuu pelotti niin paljon, että mie en ossaa niitä hoitaa...”

”...en ole koskaan menettänyt sillä tavalla toimintakykyä kun silloin menetin, että jälkeinpäin on harmittanu se, että mitä mää siellä seisoin, et miks en osallistunu siihen hommaan...”

Työkokemuksen myötä sairaanhoidajien itsetunto ja itsevarmuus kehittyi positii-visesti. Tämä näkyi muun muassa sairaanhoidajan kykyinä olla läsnä ja kuunnella potilasta sekä myötäelää potilaan tilanteessa. Hoidaja pystyi antamaan itseltään enemmän ja ammatissa toimimiselle tuli varmuutta.

Sairaanhoitajan työssä kokemat onnistumisen ja ilon tunteet kehittivät ammatti-identiteettiä. Haastateltujen sairaanhoitajien mukaan positiivinen palaute auttaa oman ammatti-identiteetin kehittymistä yhtä paljon kuin negatiivinen palaute. Työstä saatu positiivinen palaute on aina vahvistava tekijä, mutta virheistäkin oppii. Tärkeintä on, että saa palautetta jossakin muodossa ja hyödyntää sitä.

”...ja mie sanosin, että sillä palautteella on sille ammatti-identiteetille kehittymisen kannalta hirmu suuri merkitys...”

”...siihen saapi niinku tottua, että sulle sanotaan päin naamaa sekä hyviä että huonoja asioita...”

”...ja meillähän on nimittäin semmonen työpaikka, missä niinku saahan sitä palautetta tosi suoraan...”

”...voin sanoa että tuo on maailman epäkiitollisin duuni. Tässä työssä ei tarvii kiitoksen perrään ellää, koska sitten oot aika laihalla palkalla...”

Muiden työntekijöiden luottamuksen saavuttaminen ja oman paikkansa löytäminen työyhteisössä koetaan ammatti-identiteettiä vahvistavaksi tekijäksi. Tunne siitä, että osaa työnsä, saa vastuuta ja kykenee täyttämään työyhteisön odotukset, vaikuttaa positiivisesti ammatti-identiteetin kehittymiseen. Yhtenä luottamuksen mittarina pidetään sitä, että kykenee toimimaan sairaanhoitajaopiskelijoiden ohjaajana ja uusien sairaanhoitajien perehdyttäjänä. Tämä vaikuttaa oman ammatti-identiteetin kehittymiseen, koska ohjaajana täytyy pohtia ja perustella asioita syvällisesti.

”...ja huomaa, että lääkärit alko luottamaan niin se oli miusta sellanen taas semmonen yks porras ehkä...”

”...joutuuhan sitä tekemään aika paljon töitä siinä, että sie saat muitten ihmisten luottamuksen...”

”...olihan se taas yks luottamuksen osotus kun sai ensimmäisen kerran oman opiskelijan ohjattavaks vaikka alkuun olin että voi apua...”

Ammatti-identiteettiä kehittävänä tekijänä pidetään kykyä soveltaa teoretietoa käytäntöön. Halu kehittää itseään ja omaa ammattitaitoa vaatii jatkuvaa opiskelua. Haastateltavat painottivat kuitenkin sitä, että kun kehittää omaa ammatillista osaamistaan, täytyy antaa itselleen lupa siihen, ettei kaikkea tarvitse tietää tai osata.

”...että se on varmaan kasvattanu kans, että on antanu itelleen semmosta ajatusta, että ei kaikkea tarvitse osatakkaan...”

Haastateltujen sairaanhoitajien mukaan vuosia kestänyt työura samassa erikoisalan yksikössä vahvistaa ammatti-identiteettiä. Hoitajat kokivat, että työskentely samojen potilaiden kanssa ja potilaita koskevat tilan muutokset ovat tuoneet varmuutta ja luottamusta siihen, että he ovat tehneet työnsä hyvin. He ovat nähneet oman alansa kehittymisen vuosien varrella ja päässeet aktiivisesti osallistumaan sen kehittämiseen. Työvuodet tekevät tehtävänsä, ja ikä tuo varmuutta.

”...36 vuotta ollu sydänpotilaita hoitamassa, niin on sellanen tunne että sen työn niinku hallihtelee ja ossaa. Ossaa niinku toimia ja on itseluottamusta...”

Ammatti-identiteetin kasvamisen lisäksi myös ammatillinen silmä kehittyy, ja sairaanhoitaja pystyy huomaamaan potilaan tilaa koskevat muutokset pienistä asioista. Sairaanhoitaja pystyy luottamaan paremmin omiin intuitioihin ja toimimaan itsenäisesti työssään ilman, että tarvitsee jatkuvasti toisten apua ja neuvoja. Hän pystyy tekemään nopeita päätöksiä ja ratkaisuja äkkinäisissä tilanteissa ja toimimaan potilaan hyväksi. Kokemuksen ja osaamisen kasvaessa sairaanhoitaja uskaltaa asettua puolustamaan potilasta ja toimimaan hänen asianajajanaan ristiriitatilanteissa. Haastateltavien sairaanhoitajien mielestä hyvän ammatti-identiteetin omaavalla hoitajalla on riittävästi rohkeutta ja uskallusta puuttua työssään havaitsemiinsa epäkohtiin. Tämä ominaisuus oli saavutettavissa vasta useamman työvuoden jälkeen. Negatiivisena asiana hoitajat kokivat sen, että vaikka kokemus on tuonut varmuutta ja osaamista työhön, tietynlainen herkkyys on vähentynyt rutiinien syntymisen myötä.

”...luottaa omiin intuitioihin ja luottaa siihen, et jos joku asia tuntuu että täytyy tehdä näin niin voi oikeesti tehdä silleen eikä tarttee aina varmistaa sitä muilta...”

”...siis sellanen ammatillinen silmä on kehittyny, et onko sillä nyt oikeesti kaikki hyvin...”

”...kokemus on tuonut varmuutta, mutta se on taas toisaalta jossain määrin poistanu sellasta tietynlaista herkkyyttä...”

”...kun se ammattietiikka on kehittynyt ja muuten luottaa itteensä ja uskaltautuu, niin on helpompi sanoa sitten tämmösisistä epäkohdista mitä niinkun huomaa...”

Sairaanhoidajat kokivat kuoleman kehittäneen ammatti-identiteettiä. Kokemusten kautta kuolema oli tullut helpommaksi kohdata, ja vainajan nähneet hoitajat kokivat saaneensa voimavaroja seuraavan kuolevan potilaan kohtaamiseen. Kuolema koettiin kuitenkin sellaisena asiana, että siitä ei voi tulla koskaan liian tuttua. Aikuisen ihmisen kuolema koettiin luonnollisena ja hyväksyttävänä asiana, kun taas lapsen ja nuoren oli vaikea ymmärtää. Monelle haastateltavalle oman läheisen kuolema auttoi tajuamaan, miltä tuntuu menettää rakas ja läheinen ihminen. Oman kokemuksen johdosta hoitajat pystyivät ymmärtämään omaisia ja sitä, miltä heistä tuntui, sekä olemaan omaisten tukena ja turvana.

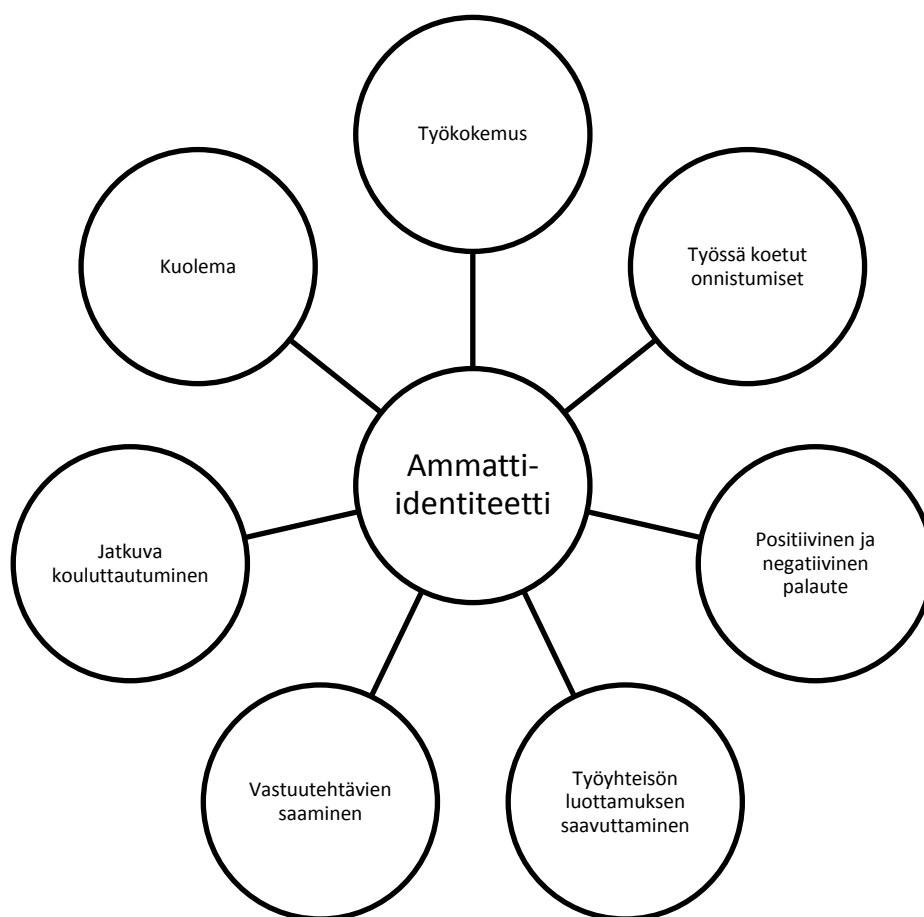
”...siinä vaiheessa jos turtuu kuolemalle on ihan väärällä alalla...”

”...lapsen kuolema, niitä on ollu muutamia ja ne on kyllä semmosia mitkä muistaa varmaan loppuiän...”

”...niin kyllä miusta jokainen lapsen kuolema on semmonen turha tai semmonen, että mie en niinku ymmärrä sitä...”

”...oman äitin kuolema oli semmonen, että tajus miltä tuntuu menettää niin rakas ja läheinen ihminen, koska ei mulle oo koskaan aikaisemmin tapahtunu semmosta että niin rakas ois kuollu...”

”...ikä tulee vastaan, kaikkihan meistä joskus kuolee, se on ihan luonnollista...”



Kuvio 1. Sairaanhoitajien mielipiteitä ammatti-identiteettiin vaikuttavista tekijöistä.

5.3 Asiantuntijuuden kehittyminen

Haastateltujen sairaanhoitajien mukaan asiantuntijuus on heidän ammatissaan sitä, että hallitsee tiedon ja käytännön tasolla oman työnsä. Tähän tarvitaan riittävä työkokemus, jatkuva kehittyminen ammatissa ja kiinnostus työtä kohtaan. Haastateltujen mukaan asiantuntija on mukautuvainen, hän pystyy tekemään työtä oman yksikkönsä ulkopuolella ja pitämään yllä saman ammattitaidon uudesta työympäristöstä ja kollegoista huolimatta. Lisäksi hän pystyy luomaan potilaalle sellaisen tunteen, että potilas tuntee olevansa hyvässä hoidossa ja hyvissä käsissä (kuvio 2 sivulla 26).

”...mut nykyisin useamman vuoden työkokemus ja jatkuva kouluttautuminen on edellytyksenä...”

”...kun et tarvii enää kokoajan toisten apua ja ohjausta, pystyt ite ohjaamaan itseesi siihen työhön ja tekemään sitä työtä...”

”...no kun ossaat oikeasti työsi, niin hallitset sen ympäristöstä riippumatta...”

”...kyllähän siihen menee monta vuotta että sie pystyt sanomaan että sie oot asiantuntija...”

Haastateltujen sairaanhoitajien mukaan asiantuntijan täytyy pystyä myöntämään, että ei tiedä kaikkea, mutta ottaa tarvittaessa selvää eri asioista. Haastateltavat kokivat, että heidän täytyy kehittyä työssään ja ammatissaan jatkuvasti, eikä siihen aina riitä työaika. Täytyy olla myös vapaa-ajalla valmis ottamaan asioista selvää lukemalla alan kirjallisuutta ja julkaisuja sekä käymään koulutuksissa. Oma aktiivisuus on asiantuntijuuden kehittymisen tärkein lähtökohta. On paljon mielekkäämpää tehdä työtään, kun ymmärtää työhön keskeisesti liittyviä asioita.

”...niin kyllä miulla on tapana ollu sanoa, että sori, mie en tiä, että miun pittää käydä kysymässä...”

”...et semmonen, niinku oman tietosuuden lisääminen eri asioista...”

”...ei siihen aina työaika riitä, että täytyy vaikka vapaa-ajalla sitten ottaa asioista selvää ja käydä koulutuksissa...”

”...se on paljon mielekkäämpää tehdä sitä työ kun ymmärtää niitä taustoja ja niitä asioita...”

Asiantuntijuus on yksilöllistä, ja siihen vaikuttavat hoitajan persoona ja halu oppia lisäksi työtehtävien laajuus. Haastateltavat sairaanhoitajat kokivat suppean erikoisalanan olevan eduksi nopean asiantuntijuuden kehittymisessä. Kun työtehtävät keskittyivät tiiviisti tiettyyn osa-alueeseen, siitä sai nopeasti hyvän tietotaidon ja asiaan pystyi perehtymään tarkemmin. Haastateltujen sairaanhoitajien mielestä yksi kriteeri asiantuntijuudelle oli se, että hoitajalla on tarpeeksi tietoa, osaamista ja uskallusta puuttua työssä havaitsemiinsa epäkohtiin. Kun ammattietiikka kehittyy ja luottaa itseensä, on helpompi puuttua epäkohtiin, kun niitä havaitsee. Tällöin uskaltaa asettautua puolustamaan potilasta, jos sellainen tilanne tulee vastaan. Nuorena ja kokemattoman sairaanhoitajana itsevarmuus ei vielä riitä siihen, että sanoo kollegalle vastaan ja niin sanotusti haastaa hänet

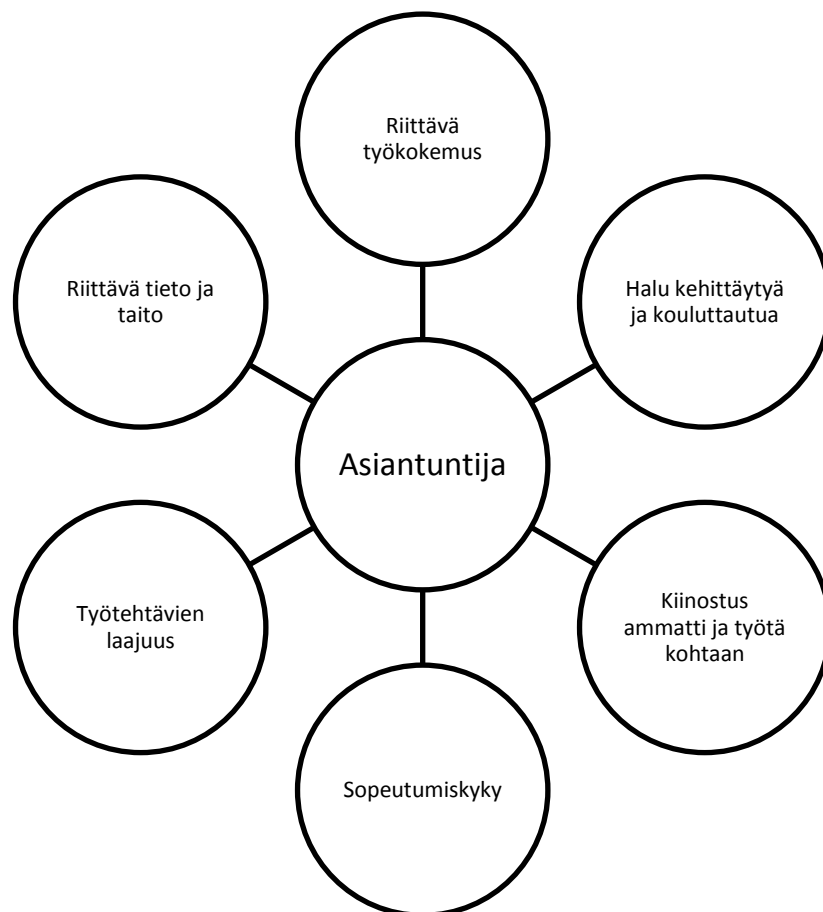
omalla tietämyksellään. Haastateltavat kokivat, että asiantuntijuuteen vaaditaan usean vuoden työkokemus ja laaja tietämys omalta alalta. He kokivat, että on täysin mahdollista tulla asiantuntijaksi, mutta koskaan ei voi olla täysin valmis sairaanhoitaja.

”...kyllä myö itse asiassa ollaan se potilaan puolestapuhuja vaikka niinku lääkärin välillä...”

”...kyllä mie voin sanna itsestänikin, että omassa erikoisalassa oon asiantuntija ja miljoonassa muussa en oo...”

”...minusta ei voi koskaan sanoa, et oot valamis, täysin valamis, mutta asiantuntija voit olla...”

”...sitä mie oon sanonu kaikille, että mie oon silloin valmis sairaanhoitaja, kun jään eläkkeelle ja laitan oven kiinni...”



Kuvio 2. Haastateltujen sairaanhoitajien näkemyksiä asiantuntijuuden rakentumisesta.

5.4 Käsityksiä sairaanhoitajuudesta

Haastattelemamme sairaanhoitajat käsittivät sairaanhoitajuuden monin eri tavoin (kuvio 3 sivulla 29). Heidän mielestään sairaanhoitajuus on yläkäsite muun muassa sairaanhoitajan ammatille, ammatti-identiteetille ja ammattitaidolle. Edellä mainittuihin käsitteisiin katsottiin sisältyvän monia pienempiä osa-alueita, kuten kutsumus.

”...no yleisellä tasolla just varmaan liittyy siihen ammatti-identiteettiin ja ammattiylpeyteen...”

”...sairanhoitajuus on semmonen yläkäsite sille ammatille, ammatti-identiteetille ja ammatillisuudelle...”

”...se on miun ammatti, se on miun työ...”

Sairanhoitajuus on ihmisten auttamista, hoitotyötä, sen kehittämistä ja kykyä tehdä työtä erilaisten ihmisten kanssa. Parhaimmillaan sairaanhoitajuus on kykyä hoitaa potilasta mahdollisimman yksilöllisesti ja laajasti. Sairanhoitajuuden yksi perusedellytyksistä on hyvä ammattitaito. Sairanhoitajuuteen liittyy myös monia velvollisuuksia niin työssä kuin vapaa-ajalla. Yhtenä velvollisuutena nähtiin itsensä kehittäminen ja ammattitaidon ajan tasalla pitäminen. Sairanhoitajuus ei ole kaavoihin kangistumista.

”...sairanhoitajuus on minusta semmosta ihmisten auttamista, hoitotyötä, sen kehittämistä ja kykyä tehdä työtä erilaisten ihmisten kanssa...”

”...täytyy olla semmonen hoitotyön hyvä ammattitaito...”

”...ei kyllä ole paljo varaa niihin kaavoihin kangistua...”

Sairanhoitajuutta on monenlaista. Siihen nähtiin kuuluvan paljon muutakin kuin sairaanhoidollinen työ. Haastateltavat sairaanhoitajat toivat esille, että sairaanhoitajan ammatti ei ole pelkkää sairaanhoitoa. Heidän mukaansa työpaikalla piti pystyä olemaan muun muassa atk-insinööri, laitoshuoltaja ja psykoterapeutti täyttääkseen sairaanhoitajuuden kriteerit. Voidakseen olla hyvä sairaanhoitaja henkilön täytyi sisäistää sairaanhoitajan ammattiin sisältyvät velvollisuudet, säädökset, lait, ammattietiikka ja hoitotyön ohjeet sekä pyrkiä harjoittamaan

ammattiaan parhaan taitonsa ja kykyjensä mukaan. Sairaanhoidajuuks on oikea asenne työhön. Se on halua auttaa, halua tehdä työtä ja tehdä se oikein, se on ammattiyllpeyttä.

”...sie et oo pelkkä sairaanhoitaja vaan sie oot paljon muuta...”

”...semmosta jonkinlaista ammattiyllpeyttä...”

Kutsumuksen katsottiin liittyvän läheisesti sairaanhoidajuuks, mutta haastateltavien mielestä nykyään kutsumuksella ei ole sama merkitys kuin ennen katsottiin olevan. Kutsumuksen rooli on muuttunut, samoin kuin sairaanhoidajien työ. Sairaanhoidajien mielestä kutsumus on nykyään enemmänkin hoivaviettä ja kiinnostusta toista ihmistä kohtaan. Sellainen ihminen, joka ei ole kiinnostunut toisesta ihmisestä, ei sovellu hoitoalalle, eikä näin ollen täytä sairaanhoidajuuks kriteeriä. Suoriutuakseen työstä sairaanhoidajan on kyettävä ottamaan kontaktia potilaaseen ja pystyttävä menemään joskus lähellekin häntä. Hoitaja voi joutua olemaan tekemisissä hyvinkin intiimien asioiden kanssa, joten vaaditaan tietynlaista luonnetta, jottei ahdistu tilanteesta ja pystyy tekemään työnsä hyvin.

”...kyllä mie sanon, että kyllä siinä pittää olla tietty perä siinä kutsumuksessa...”

”...en mie sano, että se on semmonen kutsumus, että sitä ilmasin tekee ihan vaan siitä hyvvyttään, että pääsee tuonne kutsumuksesta antamaan hoitoa muille...”

”...nykysin tunttuu, että sillä ei oo sillä tavalla enää merkitystä...”

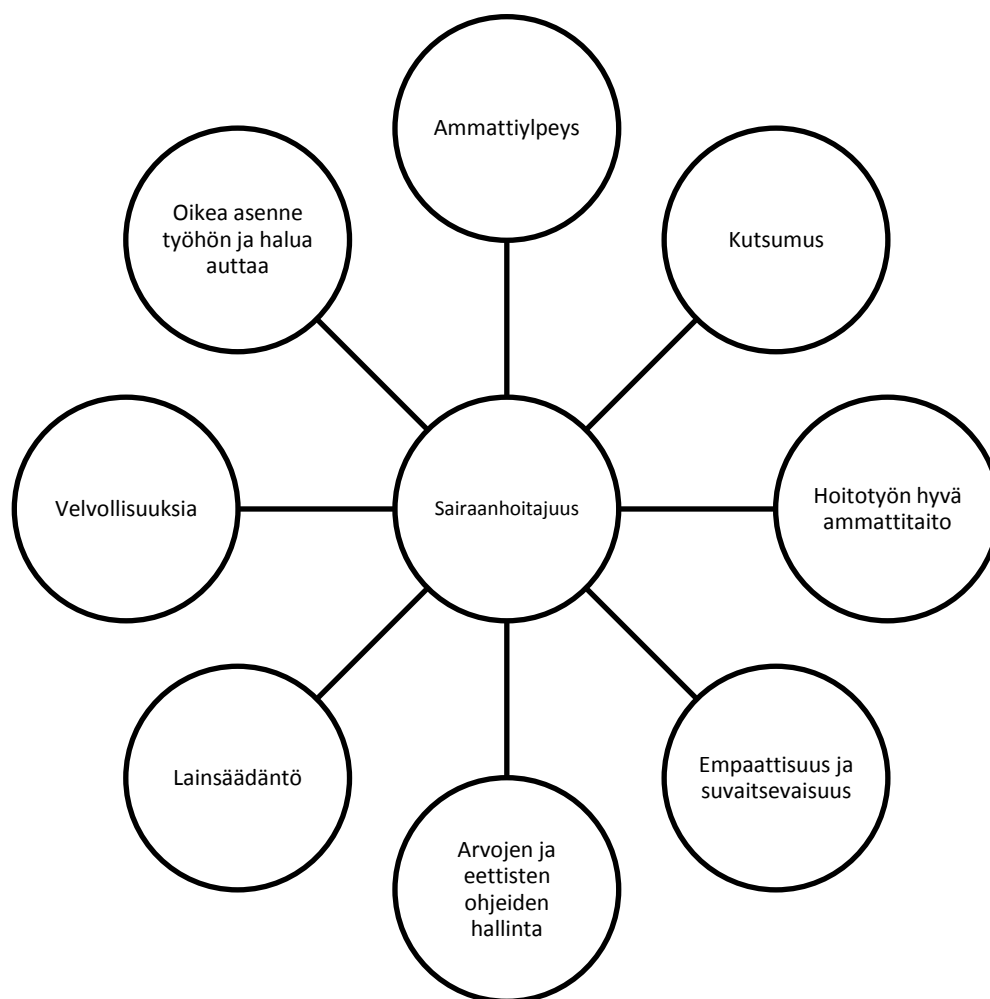
”...ehkä se on semmonen voimakas hoivavietti...”

Kuullessaan jonkun olevan sairaanhoitaja haastateltavat liittivät häneen automaattisesti tiettyjä ominaisuuksia ja olettamuksia, vaikka hänellä ei niitä välttämättä ollutkaan. Näitä ominaisuuksia olivat tietynlainen elämäkatsomus, empaattisuus, tasa-arvoisuus, suvaitsevaisuus ja ymmärrys toisia ihmisiä kohtaan.

”...kun ihminen on hoitoalalla niin sillä on tietynlainen elämäkatsomus. Et ei se kutsumus siis myytti oo...”

”...et just kun törmäsin yhteen hoitoalan ihmiseen, joka paljastuikin hyvin homo vastaiseksi, niin mulle se oli jotenkin semmoinen asia, et aat-

telin, et miten se voi työskennellä tällä alalla jos se aattelee, että homot ei oo ihmisen arvosia...”



Kuvio 3. Sairaanhoitajuuden syntyprosessi.

5.5 Sairaanhoitajan työssä tarvittavat ominaisuudet

Sairaanhoitajan tärkeimmäksi ominaisuudeksi haastatellut sairaanhoitajat nostivat empaattisuuden ja ihmissläheisyyden. Se, että kykenee asettumaan myös potilaan ja omaisen rooliin, on edellytys sairaanhoitajuudelle. Sairaanhoitajan täytyy pystyä kohtaamaan erilaisissa elämäntilanteissa olevia eri-ikäisiä ihmisiä sekä tukemaan ja auttamaan heitä tasa-arvoisesti lähtökohdista riippumatta. Työvälineenä käytetään pitkälti omaa persoonaa, joka määrittelee, millainen sairaanhoitaja olet.

”...pittää olla empaattisuutta, hemmetisti empaattisuutta...”

”...yleinen luotettavuus ja niinku aito kiinnostus niistä ihmisistä...”

”...sosiaaliset vuorovaikutustaidot, niitä ei niinku voi ehkä liikaa korostaa...”

Tärkeäksi ominaisuudeksi koettiin myös aito halu tehdä sairaanhoitajan työtä ja opetella siihen tarvittavat asiat. Sairaanhoitajalta vaaditaan tietynlaista asennetta, jota ihmisellä joko on tai ei ole. Hoitajan tulee ottaa työtehtävät vakavasti, toimia annettujen säädösten ja kriteereiden mukaisesti vaitiolovelvollisuutta unohtamatta. Hänen tulee olla luotettava itseään sekä muita kohtaan ja myöntää rehellisesti omat virheensä.

”...pittäähän siinä semmonen jonkinlainen halu olla, tehdä sitä työtä...”

”...et se niinkun se asenne ja sopeutumiskyky on tärkeää...”

”...kyllä sitä aina välillä kauhulla kahtoo, kun jotkut tekkee ihan vaan niin kun kunhan saan rahani tästä työstä, eivätkä tee sitä niin kun oikeesti silleen kunnolla ja omasta niin ku tahosta...”

”...vaitiolovelvollisuus ja työpaikka kohtaset niinku erityisjutut...”

Sairaanhoitajalla tulee hallita hyvät kliiniset taidot, ja hänellä tulee olla hyvä tietämys lääkehoidosta. Oma osaamista tulee kehittää, ja siihen tarvitaan jatkuvaa oppimisen halua. Työssä auttaa se, että hoitaja on huolellinen, täsmällinen ja luotettava. Sairaanhoitajalla tulee olla herkkyyttä aistia tiettyjä asioita. Tärkeä ja arvostettu ominaisuus on kyky lukea ja tulkita potilasta sekä huomata hänen voinnissaan tapahtuvat muutokset reagoimalla asioihin nopeasti.

”...erittäin niinku rehellinen, koska pitää pystyä myöntämään omat virheensä...”

”...paineensietokykyä, se niinku korostuu varmaan niinku aika pitkälti kaikissa työtilanteissa...”

”...sillä tavalla suht´ vahva persoona, että uskaltaa ottaa vastuun itseltään ja omista teoistaan...”

”...pittää olla halu kouluttautua ja kehittää itseensä koko ajan...”

”...ettei kuitenkaan liikaa itsestään anna, se on sitä ammattitaitoa...”

”...semmosta tietynlaista herkkyyttä...”

Haastatellut sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että ilman tietynlaisia luonteen piirteitä ja ominaisuuksia on vaikea työskennellä sairaanhoitajan ammatissa. Sairaanhoitajat kokivat, että ammatissa vaadittavat ominaisuudet ohjaavat vahvasti työssä, mutta omia heikkouksia on mahdollista kehittää uran varrella. Tärkeäksi asiaksi työssä koettiin oma persoona, ja roolin esittäminen ajateltiin mahdottomuutena työn jaksamisen kannalta.

5.5.1 Sairaanhoitajien vahvuudet

Haastateltavat henkilöt kertoivat, että sairaanhoitajalla tulee olla tietynlaisia perusominaisuuksia, jotka mahdollistavat toimimisen sairaanhoitajan ammatissa. Vaadittavien perusominaisuuksien lisäksi jokainen sairaanhoitaja omaa persoonasta riippuen tietynlaisia vahvuuksia (kuvio 4) ja jotka mahdollistavat työskentelyn erilaisissa työyksiköissä. Henkilö, jolla on hyvä paineensietokyky pystyy työskentelemään vaativissa ja vaihtelevissa tilanteissa työkykyään menettämättä.

Vuorovaikutustaidot	Paineen sietokyky	Kliiniset taidot
<ul style="list-style-type: none"> • tekee työtä persoonalla • puhelias ja sosiaalinen • hyvät käytöstavat • ohjaa potilaita • potilaiden kohtaaminen helppoa 	<ul style="list-style-type: none"> • pystyy tekemään asioita nopealla tahdilla • organisointi- ja delegointitaidot • kokonaisuuksien hallinta • sopeutuvainen 	<ul style="list-style-type: none"> • tieto ja taito • kädentaidot • lääkehoidon täsmällisyys • oma erikoisammattitaito • hiljainen tieto

Kuvio 4. Sairaanhoitajien vahvuuksia.

5.5.2 Sairaanhoidajien heikkoudet

Vastuuntuntoinen ja itsensä tunteva sairaanhoitaja pystyy tiedostamaan omat heikkoutensa ja ottamaan ne huomioon työssään (kuvio 5). Tämä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että sairaanhoitajan täytyisi välttää hänelle vaikeiden asioiden kanssa työskentelyä. Heikkoudet on pystyttävä ottamaan huomioon, etteivät työnlaatu ja potilaan hoito kärsisi. Haastateltavien sairaanhoitajien mukaan omia heikkouksia pystyy ja kannattaakin kehittää työuran aikana, jolloin ne myöhemmin voivat muuttua sairaanhoitajan vahvuuksiksi.

Haastatellut sairaanhoitajat kertoivat, että erityisesti ristiriitatilanteissa vuorovaikutustaidot olivat koetuksella. Lisäksi harvoin kohdattavat tilanteet, kuten kuolema, olivat sairaanhoitajien mukaan suuri haaste työssä. Riittämättömyyden tunne ja oikeiden sanojen löytäminen omaisille kuoleman kohdatessa aiheuttivat sairaanhoitajille heikkouden ja osaamattomuuden tunnetta ammatissa. Sairaanhoidajat totesivat, että paineensietokyky on eri ihmisillä yksilöllistä. Työuran alussa kävi ilmi oman paineensietokyvyn taso ja tämä ohjasi pitkälti sen, soveltuuko henkilö esimerkiksi akuuttihoitotyöhön vai ei. Sairaanhoidajat olivat sitä mieltä, että paineensietokykyä pystyi vuosien aikana kehittämään ammatitiosaamisen kasvaessa. Haastateltujen sairaanhoitajien mukaan ala kehittyi jatkuvasti. Uusia laitteita, hoitomuotoja ja lääkkeitä tulee käyttöön jatkuvasti. Uuden oppimisen määrää työssä lisääntyy ja luo painetta sekä heikkouden tunnetta oman ammattitaidon ylläpitämisessä.

Vuorovaikutustaidot	Paineen sietokyky	Kliiniset taidot
<ul style="list-style-type: none"> • potilaan turhautumisen ymmärtäminen • vuorovaikutus omaisten kanssa, ristiriitatilanteet • kuolevan potilaan kohtaaminen 	<ul style="list-style-type: none"> • kiireen sietäminen • toimiminen ahtaissa tiloissa • äkilliset tilanteet • kärsivällisyys 	<ul style="list-style-type: none"> • erikoisammattitaidon lisääminen • lääkehoito • kliinisten taitojen kehittäminen • perustiedon lisääminen eri aloilta

Kuvio 5 Sairaanhoidajien heikkoudet ja kehitettävät ominaisuudet.

6 Pohdinta

6.1 Johtopäätökset

Opinnäytetyömme oli tulospohjainen, ja teoriaosuus kehittyi työn edetessä. Varsinaista teoriapohjaa jokaiseen aihealueeseen ei löytynyt, koska valitsemaamme aihetta oli tutkittu rittäin vähän. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että heidän ammatti-identiteettinsä sairaanhoitajana oli kehittynyt ammatissa työskentelyn aikana. Suurin osa sairaanhoitajista kertoi uskon itseensä romahtaneen hetkellisesti sairaanhoitajaksi valmistuttua työuran alkuaikana. He kokivat, että jännitys alensi työssä suorituskykyä, ja tämän vuoksi he tunsivat riittämättömyyden tunnetta ammatissaan. Haastateltavien mielestä positiivisella palautteella oli merkittävä vaikutus sairaanhoitajien ammatti-identiteetin kehittymiselle, koska silloin hoitajat konkreettisesti saivat palautetta tekemisestään ja näin ollen pystyivät kehittämään työskentelyään. Haastateltavat hoitajat mainitsivat myös negatiivisen palautteen vaikuttaneen ammatti-identiteetin kehittymiseen. Heidän mielestään oli tärkeää saada palautetta, vaikka se olisikin negatiivista. Virheitäkin voi heidän mielestään oppia paljon.

Ammatti-identiteettiä vahvistavaksi tekijäksi puolet haastateltavista mainitsivat luottamuksen saavuttamisen työyhteisössä. Eteläpelto ja Onnismaa (2006,26) toteavat teoksessaan, että työntekijöille on tärkeää kuulua työyhteisöön ja samaistua ammattiinsa. Haastateltujen sairaanhoitajien mukaan luottamuksen saavuttaminen ilmeni esimerkiksi vastuutehtävien hoitamisena ja opiskelijaohjauksen yhteydessä. Haastateltavat olivat sitä mieltä, että työskentely erikoisalan yksikössä nopeutti ammatti-identiteetin kehittymistä huomattavasti, koska työnkuva oli suppeampi ja osaaminen tällä sektorilla oli helpommin saavutettavissa. Tämä loi uskoa ja varmuutta omaan osaamiseen. Tuloksista tuli esille, että vastavalmistuneella sairaanhoitajalla ei ollut riittävästi kykyä ja rohkeutta puuttua näkemiinsä epäkohtiin. Tähän vaadittiin usean vuoden työkokemus, varmuus omasta osaamisesta ja henkilön rohkeus puuttua asioihin.

Sairaanhoitajat nostivat esille kuoleman merkittävänä tekijänä ammatti-identiteetin kehittymisen kannalta. Heidän mielestään kuolemaan liittyy vahvoja tunteita, joita sairaanhoitajan on pystyttävä käsittelemään itse ja läheisten kannalta. Hyvä itsetuntemus auttoi sairaanhoitajaa asettumaan auttajan ja lohduttajan rooliin, menemättä mukaan liian syvälle omaisten suruun. Erityisenä vaikeutena koettiin kuolevan lapsen kohtaaminen. Aikuisen kuolema koettiin luonnollisena osana hoitotyötä, mutta lapsen kuolemaa oli vaikea hyväksyä lääkärin kertomista faktoista huolimatta.

Merkittävimmäksi tekijäksi asiantuntijuuden kehittymisessä nousi työkokemus. Asiantuntijuuden kehittyminen vaatii riittävän pitkän työkokemuksen ja ammatin perehtymisen. Mitä suppeampi erikoisala oli kyseessä, sitä nopeammin haastateltavien mielestä asiantuntijuus kehittyi. Sairaanhoitajien mielestä oma halu kehittää asiantuntijuutta ja valmius ottaa selvää työhön liittyvistä asioista myös vapaa-ajalla edistivät asiantuntijuuden kehittymistä. Myös Janhonen ja Vanhanen-Nuutinen (2005,16-17) korostavat vahvaa käytännön työelämän kokemusta asiantuntijuuden rakentumisessa ja toteavat, että asiantuntijuuden kehittyminen vaatii jatkuvaa tiedon hankintaa läpi työuran.

Sairaanhoitajuus ymmärrettiin laajana käsitteenä, johon liittyi monia alakäsitteitä. Sairaanhoitajuus on ammatti-identiteetin ja asiantuntijuuden yläkäsite, sisältäen myös muita lukuisia alakäsitteitä. Näitä olivat muun muassa elämäntietoisuus, empaattisuus ja ammattilypeys. Haastateltavien mielestä sairaanhoitajuus on hoitotyötä ja sen hyvää hallintaa sekä kykyä soveltaa teoretietoa käytännön hoitotyössä. Sairaanhoitajuuteen katsottiin kuuluvan laaja-alainen osaaminen atk-taidoista lääkehoitoon. Sairaanhoitajan ammatti sisälsi monen muun ammatin osa-alueita atk-insinööristä laitoshuoltajaan ja psykoterapeuttiin saakka.

Sairaanhoitajien mielestä kutsumus liitettiin vahvasti sairaanhoitajuuteen. Haastatteluissa ilmeni, että kutsumus on käsitteenä muuttunut alkuperäisestä modernimpaan versioon, ja se on riippuvainen henkilön omasta näkemyksestä sekä elämäntietoisuudesta. Kutsumuksen koettiin nykyään olevan hoivaviettä, halua auttaa ja kiinnostusta toisia ihmisiä kohtaan.

Sairaanhoitajien tärkeimmiksi ominaisuuksiksi mainittiin ihmisläheisyys ja empaattisuus. Työ perustuu työskentelyyn ihmisten parissa. Tähän tarvitaan aito kiinnostus toisia ihmisiä kohtaan ja kykyä ymmärtää erilaisia ihmiskohtaloita. Myötätunto ja aito välittäminen potilaasta ovat tärkeitä ominaisuuksia hoitotyössä. Haastateltavien mielestä kyky toimia tasa-arvoisesti potilaita kohtaan oli tärkeä ominaisuus. Tasa-arvoisuuden noudattamisen kerrottiin olevan haasteellista kiireen ja vaikeiden hoitosuhteiden vuoksi.

Sairaanhoitajan omalla persoonalla oli suuri vaikutus työn teossa. Tämän katsottiin olevan empaattisuuden ja ihmisläheisyyden ohella yksi vahvimista työvälineistä sairaanhoitajan ammatissa. Oma persoona auttaa jaksamaan työssä, ja sairaanhoitajat olivat sitä mieltä, että ”työroolin” esittäminen olisi mahdotonta ja liian raskasta.

Tärkeäksi ominaisuudeksi haastateltavat mainitsivat asenteen ja halun tehdä työtä. Hyvä ja positiivinen asenne omaa ammattia kohtaan heijastui ulospäin, ja se loi myönteistä ilmapiiriä asiakaskontakteissa. Hoitajat kokivat nämä ominaisuudet voimavarana omassa työssään. Haastateltavien mielestä sairaanhoitajan ammatti on vaativa ja vastuullinen. Vaadittavia ominaisuuksia katsottiin olevan rehellisyys, vaitiolovelvollisuus, kyky ottaa vastuuta ja vastata omista tekemisistään sekä työtehtävien vakavasti ottaminen. Haastateltavat mainitsivat hyviksi ominaisuuksiksi ammatissa vaadittavien kliinisten taitojen hallinnan.

6.2 Tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden arviointi

Eettisyyden peruslähtökohta ja kysymys on, mikä on oikein ja mikä väärin. Eettiset ohjeet ja toimenpideohjeistukset antavat rajat, joiden mukaan toimia, jotta tutkimuksen eettisyyden ja luotettavuuden kriteerit säilyisivät. (Viskari 2009, 108.) Kaikkiin tutkimuksiin ennen kaikkea haastattelututkimukseen liittyy Hirsjärven ja Hurmeen (2010, 20) mielestä eettisiä ratkaisuja. Jo suunnitelmavaiheessa ja myös sen jälkeen eettiset kysymykset tulevat esille. Se, miten saadaan luottamus haastateltavaan henkilöön, miten tarkkaan haastattelujen pur-

kaminen tehdään ja miten eettiset kysymykset analyysivaiheessa tulevat esille, ovat hyvin tärkeitä asioita mieltä koko työprosessin ajan.

Saimme haastateltavat henkilöt mukaan lumipallo-otannalla vapaaehtoisuuden ja halukkuuden mukaan. Emme suostutelleet haastateltavia henkilöitä mukaan haastateltaviksi. Vaikka se ei ole eettisesti arveluttavaa, oli mielestämme kuitenkin ihmisarvoa kunnioitettavaa hyväksyä haastateltavan kieltäytyminen. Haastateltavilta sairaanhoitajilta varmistimme suullisesti riittävän työkokemuksen, jotta haastatteluaineistomme säilyi mahdollisimman laadukkaana. Haastattelutilanteissa pyrimme olemaan mahdollisimman neutraaleja, ettemme provosoineet tai johdatelleet haastateltavaa henkilöä haluamaamme suuntaan. Ruusuvooren (2005, 10) mukaan haastattelun näkökulmasta riippumatta on aina huomioitava ja pohdittava, miten haastattelijan kysymykset vaikuttavat, ohjaavat ja johdattelevat haastateltavan henkilön vastauksia. Haastateltavien henkilöiden luottamuksen saaminen saa aikaan luontevan haastattelutilanteen ja totuudenmukaisen haastattelun (Vilkkä 2006, 57). Varasimme haastatteluun riittävästi aikaa ja rauhallisen tilan yksityisyyden säilyttämiseksi. Tutkimuksen kaikissa vaiheissa oli muistettava toimia lakien ja tutkimusetiikan mukaisesti, koska opinnäytetyömme liittyy ihmisiin ja heitä koskeviin yksityisiin tietoihin (Vilkkä 2006, 58). Esimerkiksi nauhoitukset ja puretut tekstit hävitimme sääntöjen mukaisesti. Haastattelimme työtämme varten yksityishenkilöitä. Tämän vuoksi oli tärkeää, että he eivät ole tunnistettavissa raportista. Anonyymisuuden turvaamiseksi haastateltavien henkilöiden tiedot on Ruusuvooren (2005, 17) mukaan hyvä muuttaa.

Tulosten luotettavuuden varmistimme sillä, että aineiston purkuvaiheessa kirjoitimme tekstin auki mahdollisimman tarkkaan sanasta sanaan. Analysoinnissa varmistimme luotettavuuteen välttämällä omien sanojen, mielipiteiden tai näkemysten lisäämistä. Opinnäytetyön luotettavuutta arvioimme koko opinnäytetyöprosessin ajan, sen eri vaiheissa ja raportoinnissa. Opinnäytetyön teoriapohjaan etsimämme kirjallinen tietoperusta oli luotettavaa, ajankohtaista tutkittua tietoa. Valitsimme lähteet lähdekriittisesti. Lähteinä käytimme alan kirjallisuutta,

pro gradua ja verkkojulkaisuja sekä vieraskielistä kirjallisuutta. Kaikki teoriapohjassa käyttämämme kirjallisuus on julkaistu 2000-luvulla.

6.3 Oppimisprosessi

Oppimisprosessina opinnäytetyö on ollut merkittävä asia, joka on opettanut tutkimuksen tekemisestä paljon. Haastattelututkimuksen tekeminen oli hyvin haastavaa, mutta antoisaa. Opinnäytetyöprosessi kesti lähes vuoden ideointivaiheesta itse toteutukseen. Tällä välillä aihe kehittyi ja rakentui lopulliseen muotoonsa. Työn aikana on koettu sekä vastoinkäymisiä että onnistumisen tunteita. Parityöskentelyn koimme voimavarana. Erityisesti vastoinkäymisten kohdatessa saimme toisistamme voimaa ja uskoa työtä kohtaan. Parityöskentelyn aikana yhteistyötaidot pääsivät kehittymään, ja koimme niiden vahvistuneen prosessin aikana.

Mielenkiintoisimmaksi ja miellyttävimmäksi asiaksi tutkimuksen aikana koimme haastattelut. Mielestämme oli mielenkiintoista kuulla haastateltavien sairaanhoitajien näkemyksiä, mielipiteitä ja tarinoita asiasta, joka kosketti myös meitä itseämme. Lisäksi prosessin aikana harjaannuimme tiedon haussa, ja lähdekriittisyys kehittyi. Merkittäväksi asiaksi koimme itse opinnäytetyön kirjoittamisen kaikkine vaiheineen aineiston purusta kirjoittamistyöhön.

Opinnäytetyöprosessin aikana olemme läpikäyneet ja miettineet aihetta syvällisesti usean kerran. Oppimisprosessi omalla kohdallamme on edennyt yksilöllisesti ja aaltomaisesti. Olemme pystyneet arvioimaan omaa toimintaa ja työskentelyä kriittisestä näkökulmasta. Tässäkin asiassa helpottavana tekijänä oli se, että työssä oli kaksi tekijää. Aikataulujen yhteensovittaminen oli haastavaa, mutta onnistuimme siinä kuitenkin hyvin.

6.4 Jatkotutkimusaiheet ja kehittämisideat

Opinnäytetyötä tehdessä mieleemme nousi ajatus, että olisi mielenkiintoista saada tietää, miten sairaanhoitajat ovat päättäneet lähteä opiskelemaan ammattiinsa: onko asiaan liittynyt jokin laukaiseva tekijä, esimerkiksi oma sairaalassaolokokemus. Lisäksi olisi kiinnostavaa tietää, onko henkilö ollut tyytyväinen valitsemaansa ammattiin ja vastasiko ammatti odotuksia.

Omassa opinnäytetyössämme tulivat ilmi sairaanhoitajan ammatissa tapahtuneet muutokset vuosien 1970 - 2010 aikana. Olisi mielenkiintoista lähteä tutkimaan eläkeikäisten sairaanhoitajien kokemuksia ja ajatuksia ammatin sisällön muutoksista vuosien aikana sekä sitä, miten tavat ja käytänteet ovat kehittyneet ja muuttuneet. Mielenkiintoista olisi myös tietää, miten sairaanhoitajuuden, moniammatillisuuden ja hierarkian tuomat muutokset ovat vaikuttaneet hoitoympäristöön ja miten ne ovat muuttuneet vuosien aikana.

Opinnäytetyömme pohjalta yhdeksi jatkotutkimusaiheeksi nostaisimme kuoleman ja sen, miten kuolema kohdataan hoitotyössä. Haastattelujen aikana tuli ilmi, että kuolema on vielä nykyisinkin pelottava ja vaikea asia kohdata, vaikka se kuuluu luonnollisena osana sairaanhoitajan ammattiin. Kuolema ei ole yhteiskunnassamme tabu, mutta siitä ei keskustella mielellään vapaaehtoisesti, vaan asiaa selkeästi vältellään. Haastatteluissa tuli selkeästi ilmi, että kuolemalta on ollut vaikutus sairaanhoitajan identiteetin rakentumisessa, mutta se vaikuttaa moneen muuhunkin asiaan. Tähän asiaan olisi mielenkiintoista perehtyä ja tutkia sitä tarkemmin.

Lähteet

- Eteläpelto, A. & Onnismaa, J. 2006. Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. Helsinki: Kansanvalistusseura.
- Fuimano, J. 2008. What does “ being a nurse” mean to you?
http://www.selfgrowth.com/articles/What_Does_Being_a_Nurse_Mean_to_You.html. 27.01.2012.
- Hall, C. & Ritchie, D. 2009. What is nursing?. Exeter: Learning Matters Ltd.
- Henriksson, L. & Wrede. S. 2004. Hyvinvointityön ammatit. Helsinki: Gaudeamus.
- Hilden, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2010. Tutkimushaastattelu teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.
- Härkin, S. 2000. Ammattikorkeakoulusta valmistuvien sairaanhoitajaopiskelijoiden näkemyksiä koulutuksessa saavuttamisistaan valmiuksista. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu tutkielma.
- Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, L. 2005. Kohti asiantuntijuutta. Helsinki: WSOY.
- Korhonen, K. 2003. Kuvaus Etelä-Savon sairaanhoitopiirin sairaanhoitajan ammatillisesta osaamisesta ja sen kehittämistarpeista. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu tutkielma.
- Kuoppamäki, R. 2008. Tieto- ja viestintätekniikka haastaa terveydenhuollon asiantuntijat kehittämään osaamistaan.
<http://ojs.seamk.fi/index.php/osaaja/article/viewArticle/176/359>
 8.12.2011.
- Metsämuuronen, J. 2000. Laadullisen tutkimuksen perusteet. Jyväskylä: Gummerus.
- Metsämuuronen, J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus.
- Miettinen, M. 2005. Hoitotyön interventiot. Helsinki: Sairaanhoitajaliitto.
- Mustajoki, M., Alila, A., Matilainen, E. & Rasimus, M. 2010. Sairaanhoitajan käsikirja. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.
- Mäkipää, S. & Korhonen, T. 2011. Mistä asiantuntijuus muodostuu. Teoksessa Sairaanhoitaja asiantuntijana. Hoitotyön vuosikirja 2011. Helsinki: Suomen sairaanhoitajaliitto.
- Ora-Hyytiäinen, E. 2005. Ammattikorkeakouluopiskelijan vaihteellinen kasvu ja kehittyminen sairaanhoitajaksi.
<http://ojs.seamk.fi/index.php/kever/article/viewArticle/881/730>.
 29.11.2011.
- Pihlaja, J. 2004. Tutkielman ongelmia ratkaisemaan. Lahti: Soceda.
- Ruohotie, P. 2000. Oppiminen ja ammatillinen kasvu. Helsinki: WSOY.
- Ruusuvuori, J. & Tiittula, L. 2005. Haastattelu: tutkimus, tilanteet ja vuorovaikutus. Jyväskylä: Gummerus.

- Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. Teemahaastattelu. KvaliMOTV. http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L6_3_2.html. 22.4.2012.
- Sairaanhoitajaliitto. 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/. 12.12.2011.
- Tilastokeskus. 2012. Kvantitatiivinen ja kvalitatiivinen tutkimus. <http://www.stat.fi/tup/verkkokoulu/data/tt/01/04/index.html>. 20.4.2012.
- Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällön analyysi. Helsinki: Tammi.
- Vilka, H. 2006. Tutki ja havainnoi. Helsinki: Tammi.
- Viskari, S. 2009. Tieteellisen kirjoittamisen perusteet. Tampere: Tampereen Yliopisto

Toimeksiantosopimus



POHJOIS-KARJALAN
AMMATTIKORKEAKOULU


OPINNÄYTETYÖN TOIMEKSIANTOSOPIMUS

Toimeksiantaja	
Organisaation nimi:	Pohjois-Karjalan ammattikorkeakoulu
Toimeksiantajan edustaja:	
Osoite:	Tikkariinne 9 80200 Joensuu
Puhelinnumero:	013 260 6600
Sähköposti:	


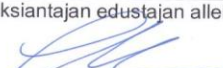
Opiskelijan/opiskelijoiden tiedot	
Koulutusohjelma:	Hoitotyön koulutusohjelma
Opiskelijanumerot ja nimet:	Marjo Kuivalainen 0500909 Niina Mann 0900145
Puhelinnumero:	Marjo: 050 342 0004 Niina: 050 557 2899
Sähköposti:	marjo.kuivalainen@edu.pkamk.fi niina.mann@edu.pkamk.fi

Toimeksiantajan sitoumukset
Ei osallista opinnäytetyöstä aiheutuviin kustannuksiin.

Opiskelijan sitoumukset
Opinnäytetyö valmistuu kesäkuun 2012 mennessä. Opiskelijat itse kustantavat työstä aiheutuvat kulut.

Opinnäytetyön ohjaus PKAMK:ssa	
Ohjaaja:	 MINNA ROKKA

Opinnäytetyön julkisuus
Opinnäytetyö on julkinen asiakirja ja se voidaan julkaista Theseus-verkkokirjastossa.

Allekirjoitukset	
Päiväys 22.04.2012	Opiskelijan allekirjoitus ja nimenselvitys  Marjo Kuivalainen Niina Mann Niina Mann
Päiväys 4.5.2012	Toimeksiantajan edustajan allekirjoitus ja nimenselvitys  Susanna Rosell Johtaja

Apukysymyksiä haastateltaville

Kerro miten sinusta tuli sairaanhoitaja?

- Millainen on hyvä sairaanhoitaja?
- Mitä sairaanhoitajalta vaaditaan?
- Sairaanhoitajan ammatti-identiteetti, mitä se on?
- Vertaa oma ammatti-identiteettiä valmistumisen jälkeen ja nyt, miten se on muuttunut?
- Mitkä asiat ovat vahvistaneet ammatti identiteettiä?
- Kerro jokin esimerkkitapaus/tapahtuma joka on mielestäsi vaikuttanut oman ammatti identiteetin rakentumiseen.
- Oletko kokenut jokin asian horjuttaneen tai hidastaneen ammatti identiteetin rakentumista?
- Milloin sairaanhoitajasta voi mielestäsi käyttää sanaa asiantuntija?
- Oletko mielestäsi oman alasi asiantuntija, jos niin miten perustelet sen?
- Miten olet kehittänyt omaa asiantuntijuuttasi sairaanhoitajan ammatissa?

Asiantuntijuuden teemoittelukaavio

